Gdów, dnia ...................................

........................................................................... …………………………………………

/imię i nazwisko ojca/ / imię i nazwisko matki/

........................................................................... ………………………………………...

/adres zamieszkania/ / adres zamieszkania/

.......................................................................... ………………………………………...

/PESEL/ /PESEL/

**Kierownik**

**Urzędu Stanu Cywilnego**

**w Gdowie**

**Proszę (-imy) o przyjęcie oświadczenia (-ń) o uznaniu ojcostwa dziecka:**

* urodzonego, dla którego nie sporządzono aktu urodzenia
* urodzonego, dla którego sporządzono akt urodzenia
* zmarłego

Imię (imiona) dziecka: …………………………………………………………………………………...

Nazwisko: ………………………………………………………………………………………………

Data urodzenia: ………………………………………………………………………………………….

Miejsce urodzenia: ………………………………………………………………………………………

Stan cywilny matki dziecka: …………………………………………………………………………….

Oświadczam, że zapoznałam/em/ się z klauzulą informacyjną, dotyczącą przetwarzania danych osobowych (RODO).

**Proszę(-imy) o wydanie zaświadczenia o uznaniu.**

.....................................................

/podpisy/

Potwierdzam odbiór zaświadczenia:

…………………………………

/data i podpis/